Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	9/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52754069							
CORREO ELECTRONICO:	yeyaabril@yahoo.es				CELULAR:	3115347459							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALUD PÚBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K26	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20265759980								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	67-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			10 DE 10		
NÚMERO DE CDP	1598	FECHA	31/10/2020	**NÚMERO DE CRP**	45947	**FECHA**	6/11/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesional especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. PROFESIONAL ESPECIALIZADO - PAI.								
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO	
		1	11	2020		30	11	2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.668.657								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$43.830.579
VALOR EJECUTADO	$43.830.579
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.668.657
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del **mínimo** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $ **2,194,507** el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1032829143	$1.867.463,00	**$233.433**	**$298.794**	3	**$45.491**	**$577.718**

Dado en el mes de Noviembre del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Yenny Andrea Alfonso B

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	SALUD PUBLICA PIC FONTIBON PROGRAMAS Y ACCIONES			**Sede:** Fontibon							
No. DE CONTRATO:	67-2020	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				1	11	2.020		30	11	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL			**C. C.**	52754069			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. **PROFESIONAL ESPECIALIZADO - PAI.**

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ **Servicios:** SI __X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Educar al individuo, familia y comunidad en los temas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación, y eventos de vigilancia en salud pública. Realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante proceso de vacunacion.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Conocer y realizar las actividades programadas en el servicio para la atención del usuario, teniendo en cuenta las normas técnicas y administrativas, guías, protocolos, lineamientos y procedimientos del área, vigentes.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante proceso de vacunacion.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Conocer y verificar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al paciente de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante proceso de vacunacion.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Realizar las acciones de salud pública de su responsabilidad en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural necesarios en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente.	SI	Se realizan las asistencias técnicas fortaleciendo el manejo de las diferentes actividades de promoción y prevención de acuerdo a la población objeto del PAI.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS-Actividades de tele trabajo.
Solicitar oportunamente al líder del área los recursos necesarios para la realización de las actividades programadas, y reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al coordinador o Líder.	SI	Se hace solicitud oportuna a la referencia del programa de acuerdo a las necesidades identificadas durante las asistencias técnicas y de acuerdo a la necesidad de la localidad	Formato de solicitud de insumos
Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.	SI	Se realizan articulaciones con otros actores para el fortalecimiento del PAI en las diferentes localidades de la subred, según necesidad.	Actas de reunion o correos de acuerdo a solicitud
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados, así como velar por la custodia y el buen manejo de la gestión documental.	SI	Se diligencia de manera clara y oportuna los formatos asignados como listas de chequeo para visitas de asistencia tecnica a IPS, con la calidad esperada y se apoya en la digitacion de informacion de extramural al aplicativo PAI en conectividad.	Lista de chequeo, formato de arqueo de biologico e insumos y acta de visita a IPS, SIS diarios digitados en el aplicativo PAI, actas de reunion.
Garantizar el cumplimiento de las metas programadas por la institución.	SI	Durante las visitas de asistencia técnica a las IPS de la Subred se realiza seguimiento al cumplimiento de metas y verificación de estrategias para su cumplimiento en las IPS. Soporte en actas de visitas.	Se realizan extrategias de acuerdo a programacion con apoyo de la estrategia extramural y articulacion con otros actores.
Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución.	SI	Se mantiene actitud amable y colaborativa con los demas colaboradores y la comunidad, de acuerdo a las normas internas de las instituciones visitadas.	
Realizar cronograma de actividades mensual teniendo en cuenta el ajuste de las observaciones.	SI	Se realiza oportunamente con las diferentes actividades a desarrollar, relacionando las actividades adicionales según necesidad consignadas en las observaciones.	Cronograma de actividades
Cumplir y vigilar la adherencia al manual de bioseguridad. Conocer y aplicar los correctos en la realización y aplicación de tratamientos, y preparar al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, brindando la educación requerida.	SI	Se da cumplimiento a las normas de bioseguridad durante las asistencias tecnicas y de igual manera se verifica cumplimiento de las mismas por parte de las IPS publicas y privadas de la subred.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Participar en la elaboración y ejecución del Plan de Acción institucional	SI	Se participa y da cumplimento a las actividades de acuerdo al plan de accion de la Subred.	Actas de reunion
Evaluar mensualmente los indicadores acceso, oportunidad y deserción en cada uno de los biológicos del programa	SI	Se realiza evaluación a los diferentes indicadores del programa.	Se realiza seguimietno de indicadores de la localidad de kennedy de acceso. Descercion y cobertura.
Planeación, organización, seguimiento y evaluación de las jornadas de vacunación nacionales, distritales y locales, diseñando campañas de información con participación comunitaria.	SI	Durante las visitas de realiza seguimiento a las estrategias implementadas en cada IPS para la jornada de Influenza	De acuerdo a programacion
Actualizar y hacer seguimiento del desempeño del recurso humano en las IPS, de acuerdo a los componentes del Programa.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante la visita de asistencia tecnica.	Diligenciamiento de indicadores
Realizar asistencia, seguimiento y evaluación a las estrategias del PAI, haciendo verificación de los componentes del programa (Cadena de frio, sistemas de información, gestión y administración, estrategias y vigilancia)	SI	Se realizan asistencias tecnicas de acuerdo a priorizacion.	Se realiza asistencia tecnica de acuerdo a priorizacion de IPS.
Mantener control de las remesas de biológicos e insumos PAI y realizar los reportes de los eventos adversos asociados al uso de dispositivos médicos según el programa de Tecnovigilancia.	SI	Durante la visita se verifica aleatoriamente identificacion de remesas de biologicos e insumos. Y se verifica reporte a tecnovigilancia según necesidad.	Lista de chequeo, formato de arqueo de biologico e insumos y acta de visita a IPS
Realizar las actividades que garanticen el cumplimiento de la cadena de frío y y diligenciamiento de formatos establecidos según normativa vigente.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante la visita de asistencia tecnica.	Lista de chequeo y acta de visita a IPS
Asistir y realizar reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	SI	Se asiste según programación de reuniones por parte de SDS y de la referencia del programa.	Asistencia a comité PAI subred.
Elaborar informes con la periodicidad y características requeridas	SI	Se apoya en la recepcion de informes de acuerdo a solicitud de la líder PAI	Se realiza informe de matriz 1186, indicadores GPAISP, plan de accion GPAISP, informe de gestion mensual del programa, gestion documental, matriz de fortalecimiento, plan de accion del programa, novedades talento humano.
Realizar alistamiento y presentación de auditoria según programación.	SI	Alistamiento de productos de auditoria	Verificacion de productos de acuerdo a programacion de entrega por parte de los demas colaboradores.
Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	SI	Se verifica a las vacunadoras durante la visita de asistencia tecnica.	Elaboracion de plan de accion y seguimiento.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $4,668,657 cuatro millones seiscientos sesenta y ocho mil seiscientos cincuenta y siete pesos.

ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL
C.C. 52754069

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor Jony Andrey Alfonso B

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

V.B

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-11-10, 03:39:55 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2020
Empresa	ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL
CEDULA CIUDADANIA	CC 52754069
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1032829143
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	795976832
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 577.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.12.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 298.800	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 233.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 45.500	$ 0
		SubTotales:		$ 577.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 577.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 11/2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL

CC 52754069 DE Bogotá

La suma de un cuatro millones seiscientos sesenta y ocho mil seiscientos cincuenta y siete pesos ($4,668,657), por concepto de servicios Profesional especializado – Profesional especializado 4, durante el periodo de 01/11/2020 al 30/11/2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 67/2020

ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL

CC 52.754.069 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 20265759980